

***Atividade Física na Promoção da Saúde e
da Qualidade de Vida:
Contribuições do Programa
Mexa-se Unicamp***

Carlos Aparecido Zamai

Marco Antonio Alves de Moraes

Antonia Dalla Pria Bankoff

Roberto Teixeira Mendes

Pesquisadores e Coordenadores do Programa Mexa-se UNICAMP

O interesse em pesquisar os benefícios da atividade física surgiu primeiro para entender o processo de treinamento de atletas e por volta da década de 20, começou-se a investigar as adaptações do organismo humano ao exercício físico. Atualmente há uma vasta literatura sobre as modificações funcionais e estruturais decorrentes da prática regular de atividade física e as consequências dessas adaptações tanto para a performance humana como para a saúde das pessoas em todas as idades.

O Ministério da Saúde preconiza que os benefícios para a promoção da saúde podem ser atingidos através de uma dieta equilibrada aliada a prática de atividade física regular e moderada, por trinta minutos diários na maioria dos dias da semana.

Estudo de Bankoff *et al* (2006) analisaram o nível de práticas de atividades físicas entre os participantes do Programa Mexa-se UNICAMP e verificaram que 70,6% dos participantes apontam melhora na saúde, qualidade de vida, desempenho no trabalho e sua relação na equipe de trabalho. Os participantes ainda enfatizam que estão participando das atividades do programa por indicação médica (28,%); consciência

da importância da prática (28,5%); controle do peso corporal (9,1%) e 33,9% apontam que por objetivos de melhorar a qualidade de vida.

Do mesmo modo, Barbosa (2003); Barbosa e Bankoff (2008), ressaltam que estudos recentes têm demonstrado que os benefícios da atividade física relacionada à promoção da saúde não dependem de horas de exercício. Os exercícios podem ser desenvolvidos de forma contínua ou cumulativa em sessões de trinta minutos por dia em intensidade moderada.

Salve e Bankoff (2004); Zamai e Bankoff (2010) dizem que a atividade física é um dos elementos fundamentais para a aquisição e manutenção de uma boa qualidade de vida. A sua prática deve ser implantada nas horas de lazer e em horários de trabalho através de programas específicos, abrangendo aulas de alongamentos, dança de salão, consciência corporal, yoga, o que contribui significativamente no estabelecimento do equilíbrio físico e mental.

Nahas (2003, p. 31), associa a atividade física e a saúde “ao bem estar, a saúde e a qualidade de vida”, especialmente a partir da meia idade, pois é a partir desse ponto que os riscos da inatividade se solidificam e se acentuam.

O reconhecimento da importância da atividade física para a saúde e para a qualidade de vida é fundamental e de acordo com Ghorayeb e Barros (1999) não é de se estranhar que esteja entre as 22 áreas de prioridades do projeto do governo americano. Ao adotar um estilo de vida ativo, baseado na prática regular de atividade física, reduz os riscos de desenvolvimento da maior parte das doenças crônico-degenerativas. Faz-se um comparativo ainda de que a atividade física regular seja uma tentativa de controle das doenças crônico-degenerativas, assim como a imunização representa a tentativa de controle das doenças infecto-contagiosas. (ZAMAI, 2009).

Evidentemente o homem contemporâneo utiliza cada vez menos as potencialidades de seu corpo e esse baixo nível de atividade física é decisivo no desenvolvimento de algumas doenças. Desse modo existe uma necessidade de que o homem atual promova mudanças no seu estilo de vida, como incorporar no seu cotidiano a prática de atividades físicas. A atividade física regular associada a uma alimentação saudável

e a eliminação do hábito de fumar é fundamental para prevenir doenças crônicas. (ZAMAI *et al.*, 2008; ZAMAI, 2009)

Outros fatores relevantes sobre o benefício proporcionado pela atividade física para a saúde emocional das pessoas estão no reforço da auto-estima, relacionada a melhor imagem corporal e a autonomia devido a maior mobilidade física que os exercícios físicos proporcionam.

De acordo com Matsudo *et al.* (2002), os benefícios proporcionados pela atividade física são:

Benefícios fisiológicos: diminui a pressão arterial, controla o peso corporal, aumenta a densidade óssea e a resistência física, melhora a força muscular, o perfil lipídico e a mobilidade.

Benefícios psicológicos: melhora a auto-imagem, aumenta a auto-estima e o bem-estar, diminui o estresse e a depressão, mantém a autonomia e reduz o isolamento.

Allsen *et al.* (2001) destacam outros benefícios proporcionados por um programa de atividade física, dentre eles estão:

- Aumento da resistência aeróbia no desempenho de tarefas específicas;
- Melhora da capacidade funcional do sistema circulatório e respiratório;
- Melhora da força e flexibilidade dos músculos e articulações;
- Reduz os riscos de lesões na região lombar;
- Desenvolve a força do sistema esquelético;
- Controla o peso e reduz a gordura corporal;
- Exerce ação positiva sobre os órgãos internos;
- Retarda o processo fisiológico de envelhecimento;
- Desenvolve as capacidades físicas;
- Diminui o gasto energético e conseqüentemente a fadiga para tarefas específicas;
- Alivia o estresse e a tensão;
- Estimula a atividade mental e;
- Reduz o risco de doenças crônicas não transmissíveis.

São infinitos os benefícios que a atividade física pode trazer para as pessoas, podendo atuar diretamente no campo da

saúde física onde pode-se ter: redução de peso e porcentagem de gordura; diminuição da pressão arterial em repouso; melhora do diabetes; redução do colesterol total; melhora da capacidade aeróbia e anaeróbia. Portanto, pode-se também ter benefícios cárdio-respiratórios, melhora da força, tônus muscular, flexibilidade, fortalecimento de ossos e articulações e queima de calorias, além de auxiliar no desenvolvimento psicomotor no caso específico de crianças (MARIS, 2004; THEOBALD e DIETRICH, 2007).

Nas últimas três décadas muitos trabalhos foram publicados e inúmeros estudos têm mostrado a eficiência da atividade física como forma de promover saúde. Essa associação diminui a incidência das doenças crônico-degenerativas (doença arterial coronariana, diabetes, hipertensão, osteoporose) dentre outras.

De acordo com a OPAS (2003), além de todos os benefícios já mencionados anteriormente, a atividade física resulta em benefícios econômicos, reduzindo custos de atenção à saúde. Nos Estados Unidos, por exemplo, os custos associados à inatividade e a obesidade nas despesas de saúde foram de 9,4% em 1995. Os ativos, de acordo com dados de 1998, economizam US\$ 500,00 por ano em custos de atenção à saúde. No ano de 2000, a falta de exercício pode ter crescido cerca de US\$ 75 bilhões aos custos médicos. Os dados do Canadá apresentam 6% do custo total de atenção à saúde associados à inatividade física.

Através da ministração de atividades físicas na promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida, bem como do bem estar cotidiano, salienta-se que o Programa Mexa-se UNICAMP tem oferecido semanalmente aos servidores e a comunidade que a freqüenta práticas relacionadas a alongamentos, caminhadas monitoradas, ginástica localizada, consciência corporal e auto-massagem/ relaxamento, onde observa-se que estas práticas tem contribuído significativamente para melhorar o desempenho das atividades cotidianas no setor de trabalho, diminuir do peso corporal e da pressão arterial e das dores articulares e desconfortos físicos no ambiente trabalho e conseqüentemente tem melhorado a qualidade de vida, da saúde e bem estar dos participantes.

Qualidade de vida

De acordo com Saba (2003), qualidade de vida é um cotidiano onde há um equilíbrio entre as responsabilidades e os prazeres, garantidos por boa saúde, realização pessoal e facilidade ao lidar com as tarefas diárias. A qualidade de vida certamente depende de vários fatores para que o indivíduo alcance o equilíbrio, como por exemplo: poder aquisitivo, infra-estrutura do habitat em que se vive da relação que se mantém com o trabalho, da administração do tempo, da satisfação que se obtém com o conjunto dessas atividades, do conforto a que se tem acesso, do estado de saúde e, acima de tudo, da maneira pessoal que se encarar tudo isso (ZAMAI, 2009).

Qualidade de Vida (QV) diz respeito a como as pessoas sentem e compreendem seu cotidiano, envolvendo aspectos como saúde, educação, transporte, moradia, labor e participação nas decisões que lhes dizem respeito e determinam como vive o mundo (DEL VECCHIO *et al.*, 2007).

Segundo Gonçalves e Vilarta (2004) o termo qualidade de vida nos permite entendê-lo como a forma que cada um de nós vive o seu dia-a-dia no que diz respeito ao estilo (escolhas apreendidas e adotadas durante toda a vida) e as condições de vida (envolve moradia, escolaridade, saúde, transporte, segurança, os aspectos materiais da vida, historicamente determinados e socialmente construídos).

Para Ghorayeb e Barros (1999), qualidade de vida significa apresentar boas condições de aptidão física para realizar esforços do dia-a-dia, implicando na capacidade de realizar atos motores diversificados envolvidos nas tarefas do cotidiano, mantendo a homeostase do organismo sem maiores alterações durante os esforços.

Desta maneira, do ponto de vista biomecânico, um indivíduo debilitado e com pouca massa muscular ao realizar uma atividade cotidiana utiliza muitas unidades motoras o que acaba por caracterizar um esforço de alta intensidade. Observe que com idosos não condicionados podem ocorrer elevações perigosas na pressão arterial e na frequência cardíaca em situações comuns como a de subir escadas, que poderiam

ser abrandadas por meio do aumento da massa muscular e da força através de exercícios com peso.

Nahas (2003) enfatiza ainda que a qualidade de vida é diferente de pessoa para pessoa e tende a se alterar ao longo da vida. Existe ainda um consenso entre os pesquisadores desta linha de que são múltiplos os fatores que determinam a qualidade de vida tanto pessoal quanto comunitária. E esses fatores são: estado de saúde, longevidade, satisfação no trabalho, salário, lazer, relações familiares, disposição, prazer e até espiritualidade (ZAMAI, 2009).

A interpretação de qualidade de vida pode diferir-se entre as pessoas com características individuais e condições de vida similares, pois as pessoas têm interpretações individuais sobre o tema.

Há parâmetros individuais e sócio-ambientais que podem influenciar a qualidade de vida de indivíduos ou grupos populacionais, que segundo Nahas (2003) conforme representado no quadro abaixo.

QUALIDADE DE VIDA	
Parâmetros Socio-Ambientais	Parâmetros Individuais
Moradia, transporte e segurança	Hereditariedade
Assistência Médica	Estilo de vida
Condições de trabalho e remuneração	Hábitos alimentares
Educação	Controle de estresse
Opções de Lazer	Relacionamento
Meio Ambiente	Comportamento
Dentre outros	Dentre outros

Segundo Matsudo (2000) os principais benefícios da atividade física e do exercício na qualidade de vida são os efeitos antropométricos e neuromusculares, os efeitos metabólicos e os efeitos psicológicos.

Costa *et al.* (2003) dizem que a prática de exercícios regulares, além dos benefícios fisiológicos, acarreta benefícios psicológicos, tais como: melhor sensação de bem estar, humor e auto-estima, assim como, redução da ansiedade, tensão e depressão.

A prática de atividade física regular tem sido reconhecida por seus efeitos saudáveis nos praticantes no que diz respeito à saúde, bem-estar e a qualidade de vida das pessoas que a praticam. (ACSM, 1998; PORTO; RASO, 2007; ZAMAI, 2009; ZAMAI e BANKOFF, 2010).

Quanto aos efeitos metabólicos os efeitos metabólicos podem ser verificados pelo aumento do volume sistólico, diminuição da frequência cardíaca no repouso e no trabalho submáximo, aumento da potência aeróbia e da ventilação pulmonar, diminuição da pressão arterial, melhoria do perfil lipídico e da sensibilidade a insulina. E por fim os efeitos psicológicos que estão relacionados com a diminuição do estresse e ansiedade, melhoria da tensão muscular e da insônia, diminuição do consumo de medicamentos, melhora das funções cognitivas, da socialização e da auto-estima.

Para Vilarta (2004), a qualidade de vida de muitas pessoas poderia sofrer modificações significativas se alguns de seus hábitos fossem alterados ao lado de implementações de ações preventivas de saúde que pudesse gerar um estilo de vida saudável.

Dantas (1999), buscando responder em que medida a atividade física proporcionaria uma desejável qualidade de vida, sugere que programas de atividade física bem organizada podem suprir as diversas necessidades individuais, multiplicando as oportunidades de se obter prazer e, conseqüentemente, otimizar a qualidade de vida.

Lopes e Altertjum (1999) escrevem que a prática da caminhada contribui para a promoção da saúde de forma preventiva e consciente. Vêm na atividade física um importante instrumento de busca de melhor qualidade de vida.

O Manifesto de São Paulo para a promoção de atividades físicas nas Américas (2000) destaca a necessidade de inclusão da prática de atividade física no cotidiano das pessoas de modo a promover estilos de vida saudáveis rumo à melhoria da qualidade de vida. (ZAMAI, 2000).

Fora dos círculos acadêmicos, os meios de comunicação constantemente veiculam informações a respeito da necessidade de o homem contemporâneo melhorar sua qualidade de vida por meio da adoção de hábitos mais saudáveis em seu cotidiano.

Neste contexto, a Federação Internacional de Educação Física/FIEP, elaborou o “Manifesto Mundial de Educação Física - 2000”, o qual representa um importante acontecimento na história da Educação Física, pois pretende reunir em um único documento as propostas e discussões efetivadas, no âmbito desta entidade, no decorrer do século XX (ASSUNPÇÃO *et al.*, 2002).

O manifesto expressa os ideais contemporâneos de valorização da vida ativa, ou seja, ratificam a relação entre atividade física, saúde e qualidade de vida e prioriza o combate ao sedentarismo como objetivo da Educação Física (formal e não formal) por meio da educação para a saúde e para o lazer ativo de forma continuada.

De um modo geral os governos em parceria com outros órgãos devem continuar implantando políticas para aumentar a participação individual em alguma atividade física, seja entre criança, adolescentes, adultos jovens, de meia idade e idosos, com o intuito de melhorar a saúde e a qualidade de vida da população, tanto no geral quanto no específico, como, por exemplo, no setor de trabalho.

A exemplo disso pode-se perceber que o Programa Mexa-se UNICAMP tem contribuído para a melhoria da saúde e da qualidade de vida dos participantes nas várias atividades físicas oferecidas diariamente, como já constados nas coletas de dados efetuadas ao longo dos seis anos, ou seja:

Em recente tabulação de dados do Programa Mexa-se (2010) os participantes avaliados no mês de dezembro apontaram que as práticas da atividade física executada junto ao programa (2-3 vezes por semana) contribuíram para:

- Melhorar o desempenho das atividades cotidianas no setor de trabalho (Sexo Feminino) 85,2% e (Sexo Masculino) 70,5%;
- Diminuir do peso corporal em ambos os sexos 55,5%;
- Diminuir da pressão arterial 42,5%;
- Diminuir % de gordura e do RCQ 44,5%;
- Diminuir das dores articulares e desconfortos físicos no trabalho 75,0%;
- Ganho de flexibilidade durante o período 83,0%;

- Melhora da qualidade de vida, da saúde e bem estar dos participantes 90,5%.

As atividades oferecidas pelo Programa Mexa-se tem contribuído consideravelmente para diminuição do IMC, pois em um grupo com 110 participantes encontrou-se redução de 23,8 para 23,4 quando comparados com Pitanga (2004). Em relação ao RCQ nos grupos pesquisados após envolvimento nas atividades físicas propostas diminuíram de 0,78 para 0,77 ficando num valor considerado normal.

Como pode ser observado no quadro abaixo também houve diminuição das dobras cutâneas:

Média geral das dobras cutâneas dos participantes na avaliação e reavaliação. Programa Mexa-se, 2009.

Avaliação Abril-2009							
Bicipital	Tricipital	Sub-es-capular	Supraílica	Abdô-men	Axilar Média	Pantur-riilha	Medial da coxa
9,2	20,2	22,7	17,0	31,3	18,6	14,5	26,8
Reavaliação Setembro-2009							
Bicipital	Tricipital	Subes-ca-pular	Supraílica	Abdô-men	Axilar Média	Pantur-riilha	Medial da coxa
8,9	19,8	22,3	16,7	30,7	18,0	14,0	26,5

De acordo com informações de Petroski (1999) as médias das dobras cutâneas bicipital, tricipital, subescapular, supra ílica, abdômen, axilar média, panturrilha, medial da coxa apresentaram diferença consideráveis quando comparadas na reavaliação. Esses dados evidenciam a importância do Programa porque comprova a melhoria da qualidade de vida e da saúde dos trabalhadores da UNICAMP que participam das atividades.

Participantes dos grupos de consciência corporal e dança de salão, forró e samba relataram que tem percebido diminuição de estresse, melhora no desenvolvimento das atividades no trabalho e no relacionamento com as pessoas que as rodeiam, tanto no trabalho quando no ambiente familiar, além destes fatores, tem percebido que as dores articulares e os desconfortos físicos tem diminuído de forma satisfatória (ZAMAI e BANKOFF, 2010).

Outros dados importantes encontrados em pesquisas realizadas pelo Programa Mexa-se desde a sua implantação destacamos que houve diminuição da pressão arterial, diminuição no uso de medicamentos e em consultas médicas, pois conforme relatam os participantes. Eles também perceberam que diminuíram os gastos em farmácias e com consultas médicas e diminuição com gastos em convênios, como é o caso da Unimed com fator de utilização mensal (ROMÃO e ZAMAI, 2010; BURGUÊS e ZAMAI, 2011).

Assim, deve-se, portanto conscientizar e estimular a população universitária sobre a prática de atividades físicas como fator de promoção de saúde e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis com apresentação de vídeos e seqüência de imagens com chamadas nos circuitos de TV dos bancos instalados dentro do campus.

Criar e oferecer novas sistemáticas para aumentar o nível e a regularidade da prática de atividades físicas nos espaços existentes na universidade.

Trabalhar no sentido de criar novos espaços e oferecer orientações sobre práticas saudáveis de vida sobre o risco de uso indiscriminado do tabaco, álcool e medicamentos, controle de peso corporal, aferição constante da pressão arterial e glicemia com postos para medição em locais como tenda do Programa Mexa-se, Cecom-HC, , restaurantes, cantinas bibliotecas com divulgados através de folder e cartazes, conscientizando a comunidade da Universidade Estadual de Campinas e todos da comunidade sobre a importância da atividade física, da alimentação saudável para o bem-estar bio-psico-social e melhora da qualidade de vida.

Referências Bibliográficas

ALLSEN, P. E.; HARRISON, J. M.; VANCE, B. Exercício e qualidade de vida: uma abordagem personalizada. Barueri: Editora, 2001.

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. Programa de condicionamento físico da ACMS. 2 ed. São Paulo: Manole, 1999.

- ASSUMPÇÃO, L. O. T.; MORAIS, P. P.; FONTOURA, H. Relação entre atividade física, saúde e qualidade de vida. Notas Introdutórias. Revista Efdeportes, Buenos Aires, año 8, n. 52, sep. 2002.
- BANKOFF, A. D. P. *et al.* Programa de convivência e atividade física na Unicamp: responsabilidade social em ação. In: VILARTA, R. *et al.* Qualidade de vida e fadiga institucional. Campinas: IPES, 2006.
- BARBOSA, J. A. S. Estudo sobre o nível de participação, num programa de atividade física e saúde e suas relações com as doenças crônicas não transmissíveis e a qualidade de vida: um estudo de caso. 2003. 159f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003.
- BARBOSA, J. A. S.; BANKOFF, ADP. Estudo do nível de participação num programa de atividade física e suas relações com as doenças crônicas não transmissíveis.: Revista Movimento & Percepção, Espírito Santo de Pinhal, v. 9, n. 12, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agita Brasil: guia para agentes multiplicadores. Brasília, 2001.
- _____. Programa Nacional de Promoção da Atividade Física “Agita Brasil”: atividade física e sua contribuição para a qualidade de vida. Rev Saúde Pública, v. 36, p. 254-256, 2002.
- BURGUÊS, V.; ZAMAI, C.A. Análise dos benefícios da prática de atividades físicas para grupos especiais do Programa Mexa-se. Trabalho de Conclusão de Curso. Curso de Educação Física, Universidade Paulista, Campinas, 2011.
- BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. Rio de Janeiro: Ciência da Saúde Coletiva, v. 5, n. 1, 2000.
- _____. Promoção da saúde da família. Revista Programa Saúde da Família, p 50-63, 2002.
- CASPERSEN, C. J.; POWELL, K. E.; CHRISTENSON, G. M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-relates research. Public Health Reports, Rockville, v. 100, n. 2, p.172-9, 1985.

- CARVALHO, Y. M. O “mito” da atividade física e saúde. São Paulo: Hucitec, 2004.
- CASTIEL, L. D. Promoção de saúde e a sensibilidade epistemológica da categoria ‘comunidade’. Revista de Saúde Pública, v. 38, n. 5, p. 615-22, 2004.
- COSTA, I. T. A importância da atividade física para a manutenção da saúde e os principais fatores que motivam professores, alunos e funcionários de duas universidades brasileiras a praticarem exercícios. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, v. 8, n. 1, p. 52-61, 2003.
- DANTAS, E. H. M. Fatores efetivos indispensáveis para o sucesso nos programas de atividade física para a 3ª idade. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, v. 2, n. 2, p. 75-82, 1999.
- DEL VECCHIO, F. B. *et al.* Análise multivariada da interação entre qualidade de vida e capacidades físicas. Acta Med Port, v. 20, p. 131-137, 2007.
- GHORAYEB, N.; BARROS, T. O exercício: preparação fisiológica, avaliação médica, aspectos especiais e preventivos. São Paulo: Atheneu, 1999.
- GOLÇALVES, A.; VILARTA, R. Qualidade de vida e atividade física: explorando teorias e práticas. Barueri: Manole, 2004.
- KON, R.; CARVALHO, Y. M. Saúde e atividade física: temas de caráter introdutório. In: BRASIL. Instituto para o Desenvolvimento da Saúde. Manual de condutas médicas. Brasília, 2002.
- LOPES, F. J. G.; ALTERTHUM, C. C. Caminhar em busca da qualidade de vida. Revista Brasileira de Ciências do Esporte, v. 21, n. 1, p. 861-866, set. 1999.
- MARIS, S. Educação física escolar: ênfase em atividade física. Andradina: Disponível em: http://www.stellamarisdf.com.br/det_menu.php?id=174>. Acesso em: 12 out. 2007.

- MATSUDO, V. K. R. *et al.* Nível de atividade física da população do Estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade, nível sócio-econômico, distribuição geográfica e de conhecimento. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, v. 10, p. 41-50, 2002.
- _____. Avaliação do idoso: física & funcional. Londrina: Midiograf, 2000.
- MONTEIRO W. D. Aspectos fisiológicos e metodológicos do condicionamento físico na promoção da saúde. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, Londrina, v. 1, n. 3, 1996.
- MONTEIRO, M. F.; SOBRAL FILHO, D. C. Exercício físico e o controle da pressão arterial. *Rev Bras Med Esporte*, v. 10, n. 6, p. 513-516. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.org/index.php?lang=gn>> Acesso em: 23 abr. 2007.
- NAHAS, M. V. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. Londrina: Midiograf, 2003.
- NIEMAN, D. C. Exercício e saúde. São Paulo: Manole, 1999.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE/OMS. Doenças crônico-degenerativas e obesidade: Estratégia mundial para a alimentação saudável, atividade física e saúde. Brasília, 2003.
- PITANGA F. J. G. Epidemiologia da atividade física, exercício físico e saúde. São Paulo: Phorte, 2004.
- PORTO, R. de M.; RASO, V. A importância da atividade física para portadores de esclerose múltipla e obesos. *Rev. Bras de Obs. Nut e Emag*, v. 1, n. 1, p. 80-89, 2007.
- ROMÃO, E.R.; ZAMAI, C.A. Estudar os benefícios da atividade física entre colaboradores da Unicamp. Trabalho de Conclusão de Curso. Curso de Educação Física, Universidade Paulista, Campinas, 2010.
- SABA, F. Mexa-se: atividade física, saúde e bem-estar. São Paulo: Takano, 2003.
- SALVE, M. G. C.; BANKOFF, A. D. P. Análise da intervenção de uma programa de atividade física nos hábitos de lazer. *Revista de Saúde Ocupacional*, v. 28, n. 105/106, p. 73-81, 2004.

- SEEDHOUSE, D. Health promotion: philosophy, prejudice and practice. New York: John Wiley and Sons; 1997.
- SEIDL, E. M. F.; ZANNON, C. M. L. C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. Caderno de Saúde Pública, v. 20, n. 2, p. 580-588, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.org/index.php?lang=gn>>. Acesso em: 23 abr. 2006.
- SIGERIST, H. The University at the Crossroad., Nova York: Henry Schumann Publisher, 1956.
- THEOBALD, M. V.; DIETRICH, S. H. C. Análise dos benefícios da atividade física em pacientes com depressão do sexo feminino em idade de 22 a 55 anos no Centro de Atenção Psicossocial de Sidrolândia/MS. 2007. Disponível em: <<http://www.fes.br/revistas/agora/files/2007/AG-2007-50.pdf>> Acesso em: 12 out. 2007.
- VILARTA, R. Qualidade de vida e políticas públicas: saúde, lazer e atividade física. Campinas: IPES, 2004.
- WAISSMANN, W. Desigualdade social e atividade física. In: BAGRICHEVSK, Y.M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A. A saúde em debate na educação física. Blumenau: Edites, 2003.
- WEINECK, J. Biologia do esporte. Barueri: Manole, 2005.
- _____. Atividade física e esporte para que? Barueri: Manole, 2003.
- ZAMAI, C. A. Atividade física e saúde: estudo do conhecimento de professores de educação física do ensino fundamental através da educação a distância. 2000. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, 2000.
- _____. *et al.* Estudo dos fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis entre funcionários. Conexões, Campinas, v. 6, n. 1, p. 14-30, 2008.

ZAMAI, C.A. Impacto das atividades físicas nos indicadores de saúde de sujeitos adultos: Programa Mexa-se. Tese de doutorado. Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, 2009.

ZAMAI, C.A.; BANKOFF, A.D.P. Nível de atividade física e indicadores de qualidade de vida de colaboradores da Unicamp: Análise através do Programa Mexa-se Unicamp XI Simpósio Nordestino de Atividade Física & Saúde, 2010, Aracaju - Sergipe. XI Simpósio Nordestino de Atividade Física & Saúde: da evidência à intervenção. Aracaju - Sergipe: UFS, 2010.